N° 10.

ESSAI

SUR

L'HYPOCHONDRIE.

THÈSE

Présentée et publiquement soutenue à la Faculté de Médecine de Montpellier, le 2 Mars 1836 ;

PAR

Antoine Kosciakiewicz,

de SYCYNA (Pologne),

Bachelier ès-lettres et ès-sciences, Elève de l'université de Varsovie, Officier de l'armée nationale polonaise, Elève de l'école-pratique d'anatomie et d'opérations chirurgicales à la Faculté de médecine de Montpellier, Membre titulaire de la société chirurgicale d'émulation, Membre titulaire de la société médico-chirurgicale, Membre correspondant de la société du Cercle médical de la même ville, etc.;

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE.

Homines ad deos nulla re propius accedunt, quam salutem hominibus dando.

CICERO.

MONTPELLIER,

Chez JEAN MARTEL AÎNÉ, Imprimeur de la Faculté de Médecine, près l'Hôtel de la Préfecture, N° 10.

1836.

A M. LE DOYEN,

à MM. les Professeurs et Agrégés

de la Faculté de Médecine de Montpellier.

Præceptoribus atque parentibus nunquam sat est.

A M. LÉON KOSCIAKIEWICZ,

MON ONCLE,

ET A MADAME SON ÉPOUSE,

MA TANTE.

Comme un témoignage du plus profond respect, de ma vive reconnaissance et d'un attachement sans bornes.

A M. ANTOINE KOSCIAKIEWICZ, MON COUSIN.

Reconnaissance, attachement, amitié.

Aux Mânes de mes Parents.

Regrets éternels!

KOSCIAKIEWICZ.

ESSAI

SUR

L'HYPOCHONDRIE.

DÉFINITION. Sous le nom d'*hypochondrie*, on désigne une affection qui se manifeste par l'exagération de la sensibilité physique, une grande susceptibilité morale, des spasmes, des douleurs mobiles dans différentes parties du corps, des troubles variés dans les fonctions organiques, principalement dans la digestion et la circulation, par un trouble plus ou moins grand dans les facultés morales, qui fait croire à des maux imaginaires ou produit l'exagération de ceux que l'on éprouve réellement : de-là, une préoccupation particulière et une crainte continuelle sur l'état de la santé.

ÉTYMOLOGIE. L'hypochondrie dérive de deux mots grecs de υπο (*sous*) et χονδρος (*cartilage*) Suivant cette étymologie, on pourrait être porté à croire que l'hypochondrie est une maladie siégeant principalement sous les cartilages des côtes, c'est-à-dire dans la poitrine et l'abdomen : cette opinion, quoique le plus généralement admise, n'est pas cependant aussi rigoureuse que l'on croit, et c'est ce que nous tâcherons d'éclaircir dans la suite de notre travail.

SYNONYMIE. La maladie sur laquelle nous présentons ici quelques réflexions, a été diversement nommée par les différents auteurs; ainsi, Hippocrate et d'autres médecins grecs la connurent sous le nom d'ανατη. Les Latins l'ont appelée *hypochondria*, *morbus flatuosus* de Dioclès,

et Aëtius, *morbus mirachialis*, *morbus resicatorius*, *morbus ructuosus* des Arabes (1), *morbus spasmodico-flatulentus* d'Hoffmann, *névrose gastro-intestinale* de plusieurs médecins français, *cérébropathie* de Georget.

HISTOIRE SUCCINCTE. L'hypochondrie est une maladie qui est connue depuis très-long-temps. Hippocrate en a tracé la description dans plusieurs passages du second livre *de morbis*. C'est sans contredit celle de toutes les affections dont la nature s'est le plus ressentie de l'influence des différents systèmes qui ont tour-à-tour dominé en médecine; nous en voyons la preuve dans les opinions diverses que les auteurs ont émises à ce sujet. Hippocrate, Galien, Arétée et une foule d'autres médecins des siècles suivants, n'ont pu s'empêcher d'attribuer cette maladie à une prétendue humeur bilieuse ou atrabiliaire séjournant dans le foie, la rate, les rameaux de la veine-porte, etc. Dioclès et Cœlius-Aurélianus la placent dans l'estomac; les médecins arabes Rhazès et Avicenne pensent en outre que ce viscère est atteint d'inflammation. Sydenham confond l'hypochondrie avec l'hystérie, et la fait dépendre de l'ataxie ou irrégularité du cours des esprits animaux. Stahl confond aussi ces deux maladies; il accuse l'irrégularité de la circulation, l'épaisseur et la trop grande abondance du sang dans la veine-porte. Boërhaave nous parle d'une matière tenace, immobile et poussée dans les vaisseaux des hypochondres, et explique tout par les lois d'hydraulique. Sauvages la place dans les vésanies; suivant Vogel, elle doit appartenir aux spasmes; d'après Cullen, Pinel, Georget, Falret, aux névroses; et M. Broussais considère l'hypochondrie comme une phlegmasie chronique de l'estomac et des intestins, avec exaltation du système nerveux général.

---

(1) *Ab Arabibus mala hypochondriaca mirachialia nominata fuerunt quoniam mirach apud ipsos membranam illam cui intestina alligata sunt, significat; morbus resicatorius quod in aliquibus corpus exsiccet et manifeste emaciet; morbus ructuosus quod plurimos nimirum excitet ructus; morbus niger nomine vel quod ægroti humores nigros evomant; morbus corruptorum, quod nimirum corpus corrumpat et destruat.* (Louyer-Villermay, Dictionn. des scien. méd., art. *Hypoch.*, pag. 107, vol. XXIII.)

De la diversité de ces opinions sur la nature de l'hypochondrie, provient essentiellement la différence sur son siége. Ainsi, Galien, Aëtius, Cœlius-Aurélianus, Rhazès, Avicenne, Mercurialis, Amatus-Lusitanus, Eugalenus, Michaëlis, Rivière, Hygmore, Pressavain, Broussais, Louyer-Villermay placent son siége dans une partie quelconque de la série des organes digestifs, soit dans l'estomac, soit dans le mésentère, le foie, la rate, les intestins, etc. Willis, Sydenham, Alberti, Junker, Whytt, Pomme, Cullen, Tissot, Pinel, Georget, Falret, Voisin et une foule d'autres médecins n'adoptent pas l'opinion ci-dessus; leurs opinions sont trop disparates pour que nous puissions entrer en détail sur chacune d'elles, d'ailleurs cela nous servirait à très-peu de chose. Nous nous contenterons seulement de dire que la plupart d'entre eux placent le siége de l'hypochondrie, tantôt dans le système nerveux général, tantôt uniquement dans le cerveau. M. Dubois (d'Amiens) soutient que « l'hypochondrie consiste primitivement dans « une déviation ou plutôt dans une fâcheuse application des forces de « l'intelligence humaine; et c'est en ce sens qu'on peut considérer « cette affection comme une monomanie bien distincte, puisqu'elle « est caractérisée par une préoccupation dominante, spéciale, exclusive, « c'est-à-dire par une crainte excessive et continuelle des maladies « bizarres et imaginaires, ou par l'intime persuasion que des maladies « réelles à la vérité, mais toujours mal appréciées, ne peuvent se « terminer que d'une manière funeste. » Le siége donc de la maladie consiste d'après lui dans le cerveau. En adoptant l'opinion de ce dernier auteur, nous pensons aussi que l'hypochondrie a son siége primitivement dans l'encéphale, ensuite dans le système nerveux ganglionnaire qui paraît occuper les extrémités nerveuses du plexus solaire, et que les organes qui en reçoivent les filets sont seulement névrosés dans le commencement; et ce n'est qu'à la longue que se produisent les diverses désorganisations de ces mêmes organes, aussi bien que de ceux qui concourent ensemble aux mêmes fonctions ou qui sont liés par le voisinage. Par cela seul nous ne voulons pas dire que jamais l'hypochondrie ne puisse être la suite d'une gastro-entérite chronique, d'un cancer au pylore, des affections chroniques du foie, des désorganisa-

tions de divers autres organes abdominaux et surtout de l'estomac ; car le cerveau et l'estomac, comme le prouve journellement l'expérience, sont deux organes qui se correspondent si intimement, que l'un ne peut éprouver des sensations douloureuses sans que l'autre ne s'en ressente ; mais ceci ne sert qu'à l'appui de notre opinion. Au reste, les résultats qu'ont présentés les autopsies, ne laissent rien de satisfaisant pour déduire le siége et la nature de l'hypochondrie ; on est réduit à des théories basées sur les causes, les symptômes et les succès qu'on obtient des différents moyens thérapeutiques. Les moyens thérapeutiques le plus généralement recommandés sont dirigés contre l'état moral et la susceptibilité générale ; les plus efficaces sont tirés de l'hygiène et de la médecine morale : c'est ce qui prouve encore la justesse de notre raisonnement sur le siége et la nature de la maladie.

CAUSES. On les divise généralement en causes prédisposantes et en causes déterminantes ou efficientes. Nous suivrons cette division, plutôt pour éviter une confusion inextricable que pour y attacher une trop grande importance ; car nous verrons, dans la suite, que plusieurs de ces causes peuvent être tantôt prédisposantes, tantôt déterminantes, suivant une foule de circonstances diverses.

Parmi les causes prédisposantes, nous mettons au premier rang l'âge, le tempérament, le sexe, les professions, le climat, la forme du gouvernement, etc.

Age. L'hypochondrie se déclare ordinairement de vingt-cinq à soixante ans ; rarement vient-elle avant ou après cet âge. C'est, en effet, à la maturité intellectuelle que l'hypochondrie semble être réservée, à cette époque surtout où détrompé et revenu de tout ce qui l'attachait au dehors, l'homme fait un triste retour sur lui-même ; c'est dans l'âge viril encore que se déchaînent les passions les plus orageuses, que l'ambition et les intérêts se réveillent, que divers sentiments se froissent, et que leur choc cause un vif ébranlement dans toute l'économie.

Tempéraments. Les tempéraments jouent, ce me semble, un assez grand rôle dans la prédisposition à l'hypochondrie. Quoique les individus de tous les tempéraments puissent être atteints de cette maladie ;

cependant les uns y sont plus prédisposés que les autres: nous signalerons de préférence comme tels, les tempéraments nerveux, bilieux; le mélancolique, ou bilioso-nerveux selon nous, et qui est si énergiquement décrit par M. Esquirol (dans le dictionnaire des sciences médicales, art. *Mélancolie*, pag. 161, vol. XXXII. « Les individus qui ont ce « tempérament, dit l'auteur de cet article, ont la taille haute, le corps « grêle, les muscles minces mais fortement dessinés, la poitrine « étroite et serrée, la peau brune ou jaunâtre; les cheveux sont noirs, « les yeux caves, quelquefois pleins de feu; la physionomie est triste, « inquiète, le regard timide ou fixe; la sensibilité est exquise, toutes « les passions sont extrêmes. Ces individus aiment ou haïssent avec « emportement et opiniâtreté; rêveurs, taciturnes, défiants, ombra- « geux, ils concentrent leurs affections; la société les importune, ils « la fuyent, préférant la solitude dans laquelle leur imagination et « leurs affections peuvent s'exercer et s'exalter sans importunité, etc.» Qui ne voit qu'un tempérament semblable est plutôt une disposition morbide qu'un mode de santé? Il est très-voisin de l'hypochondrie et il y conduit presque toujours. Si la maladie se rencontre dans les tempéraments qui ne paraissent point disposés aux maladies nerveuses, on peut attribuer cette particularité aux changements spontanés et plus souvent provoqués qui surviennent dans les tempéraments primitifs, alors effacés par des tempéraments acquis.

Sexe. L'hypochondrie semble de préférence attaquer plutôt les hommes que les femmes, qui, à leur tour, sont exclusivement en proie à des accès d'hystérie. Chez l'homme les passions sont graves, calculées et presque toujours soutenues par l'intérêt; chez la femme les passions sont douces et violentes, paisibles et tumultueuses, amères et enivrantes. Zimmermann a dit avec juste raison, ce nous semble, que les hommes sont fous par orgueil, les filles par amour et les femmes par jalousie. On trouve cependant des femmes qui offrent des symptômes de cette maladie, surtout lorsqu'elles sont dans l'âge du retour.

Professions. Parmi les professions, celle des commerçants y est très-sujette, surtout lorsque leurs affaires ne vont pas bien, ou lorsqu'ils éprouvent des pertes considérables et par cela sont obligés de quitter

leur commerce. Les gens de lettres, les littérateurs, et tous ceux qui mènent une vie sédentaire et dont le cerveau est toujours en activité, en sont souvent atteints. Elle est assez commune chez les militaires, lorsque au tumulte et à l'activité des camps ils font succéder une vie sédentaire et monotone, et qu'ils conservent d'ailleurs l'usage des boissons fortes et stimulantes.

Climats. Les climats chauds paraissent favoriser beaucoup son développement; en effet, la chaleur, en modifiant notre organisation, agit directement sur le cerveau et les organes digestifs, et prédispose singulièrement aux maladies nerveuses et inflammatoires. Dailleurs l'usage et souvent l'abus des épiceries doivent, dans ces contrées brûlantes, contribuer puissamment au développement de cette maladie (1).

« Cependant il est de fait, dit M. Dubois (d'Amiens), que les hypo« chondriaques sont plus nombreux dans le nord-ouest de l'Europe que « partout ailleurs. Cela tient à plusieurs causes: les esprits, dans ces « contrées éminemment civilisées, s'intéressent vivement ou même « participent au maniement des affaires de l'état; les fortunes y sont « presque toujours le produit de l'industrie; aussi l'énergie morale « y est fortement développée : or, nous voyons constamment ce déve« loppement en rapport avec la fréquence des affections hypochon« driaques. L'hypochondrie tire sa source d'une forte direction de « l'énergie morale; aussi se rencontre-t-elle là où, d'accord avec le « climat, les institutions politiques et les situations particulières « favorisent cette énergie et déterminent ainsi une prédisposition « formelle. »

Forme du gouvernement. Quant à la forme des institutions sociales, nous voyons, dit le même auteur (2), que « là où les esprits sont émi-

---

(1) Les climats brûlants de l'Inde, de la Haute-Egypte, les côtes de Barbarie, la Palestine, les îles de la Grèce, les départements méridionaux de la France sont en général les plus propres à faire contracter des affections hypochondriaques ou mélancoliques, soit par l'extrême exaltation de l'imagination, soit par les effets immédiats d'une chaleur excessive. (Pinel, *Nosogr phil.*, *pag.* 8, *vol.* II, *an* VI.)

(2) Histoire philos. de l'hypoch. et de l'hyst., par Dubois (d'Amiens), pag. 41.

« nemment excités par l'ambition, par le désir du pouvoir, des
« honneurs et des richesses, les hypochondriaques sont nombreux.
« A une vie agitée succède souvent un repos trop absolu, soit que
« n'ayant plus rien à désirer ils tombent dans un ennui profond, soit
« qu'une disgrâce imprévue les condamne à l'inaction; ils tournent
« alors sur eux-mêmes toutes leurs inquiétudes morales : c'est le cas
« des gouvernements républicains. Dans les aristocraties les affections
« hypochondriaques ne sont pas moins fréquentes : une classe
« d'hommes tout entière, après avoir pu abuser de tout par privilége
« de naissance ou de fortune, arrive à ce point où l'action de vivre
« devient pénible et douloureuse. Dans les monarchies on en voit
« moins; sous le despotisme il n'y a que des troupeaux d'esclaves, il
« n'y a point d'intelligences, il n'y a point d'hypochondriaques. »

La mélancolie et la nostalgie prédisposent singulièrement à cette maladie, dont elles sont le plus souvent les complications. Voyez cet infortuné proscrit, victime de la plus atroce vengeance, dénué de tout, étranger, sans asile, seul au milieu du monde, jeté sur un sol qu'il n'était point appelé à fouler; la patrie absente est toujours devant ses yeux, tout ce qui l'entoure se couvre des couleurs les plus sombres; son esprit dès-lors est plein d'une idée exclusive, il ne vit plus que de souvenirs; et s'il ne voit point de terme à son exil, de tristes pressentiments lui persuadent qu'il est au milieu de causes de destruction. Bientôt l'appétit se perd, et diverses lésions d'organes se déclarent. Une indifférence morale profonde pour tout ce qui est étranger au pays, et une prostration physique toujours croissante, sont les traits dominants de cette maladie, qui conduit sûrement à l'hypochondrie ces malheureux.....

Causes déterminantes. Parmi ces causes, celles que l'on appelle morales aident surtout le développement de l'hypochondrie, comme les passions tristes et sombres, les chagrins causés par la perte de personnes chéries, par de mauvaises spéculations de fortune, par des projets avortés, par une ambition déchue, par un mariage mal assorti. Les chagrins profonds concentrent l'homme en lui-même, surtout lorsqu'il n'a personne qui partage ses peines, lui font rapporter

toutes ses idées à ses sensations, et le prédisposent ainsi aux atteintes de l'hypochondrie (1).

L'inaction morale, le désœuvrement, l'apathie, un amour malheureux ou contrarié, un vide du cœur chez plusieurs célibataires arrivés à un certain âge et tourmentés par le désir du mariage, les secousses politiques, les études médicales, qui ne présentent, pour les commençants surtout, que des idées sérieuses et tristes, qui faisant connaître la structure des organes, leurs fonctions et leurs maladies, attirent notre attention sur nous-mêmes, et par cela seul conduisent promptement à l'hypochondrie ceux qui y ont quelque prédisposition. La lecture des livres de médecine pour les personnes étrangères à l'art, bien portantes, mais surtout affectées de maladies chroniques, n'agit pas avec moins d'efficacité. Ces personnes redoutent les maladies dont elles ont entendu parler, ou dont elles ont lu une description qui les a beaucoup frappées, et auxquelles elles se croyent exposées par hérédité ou contagion; leur esprit de prudence fait que, cherchant à éviter un mal au moins incertain, elles tombent dans un mal réel (2). Les excès dans tous les genres, surtout dans les plaisirs de l'amour; les jouissances sexuelles prématurées, qui débilitent tellement le système nerveux, que la plus légère cause dispose le corps à toutes sortes de maladies (Hoffmann); les veilles prolongées dans le travail ou la

---

(1) Quant aux passions, examinons celles qui naissent de nos rapports sociaux, dit M. Dubois (ouvrage cité); ce sont les plus nombreuses : étrangères aux appétits grossiers de l'organisation, elles élèvent l'esprit, développent ses facultés, et sont les éléments actifs, vitaux, si l'on peut s'exprimer ainsi, de la civilisation. Considérées d'une manière générale, il est facile de voir qu'elles prédisposent l'homme aux lésions de l'intelligence; or, c'est en ce sens qu'il faut ici concevoir l'influence des passions. Cette influence est analogue à celle des climats, des institutions physiques, des sciences, de l'industrie, etc.

(2) La vie contemplative, la solitude, les abstinences, les macérations sont encore plus propres à la production des mêmes affections nerveuses, comme le prouvent des détails historiques sur les brachmanes indiens, les disciples de Zoroastre en Perse, les pieux sectateurs de Mahomet, les anciens anachorètes de la Thébaïde. (Pinel, *Nosogr. phil.*, *pag.* 9, *vol.* 2, *an* VI.)

débauche, l'abus de soi-même, et les remords qu'entraîne cette pernicieuse habitude. On place encore parmi les causes efficientes : l'usage des purgatifs et des éméto-cathartiques trop-souvent réitéré ; l'administration imprudente des narcotiques et des astringents, qui, en troublant nos fonctions, en altérant les tissus et en arrêtant les sécrétions, peuvent être la cause de cette maladie ; la répercussion d'un exanthème cutané, les vers intestinaux comme le tœnia, le froid humide, les émanations marécageuses, les variations atmosphériques, l'habitation triste et malsaine, les écarts dans le régime, l'usage des aliments échauffants et indigestes, l'abus des liqueurs alcooliques, une mauvaise qualité de vivres, et une foule d'autres causes que les auteurs assignent à cette maladie. Les phlegmasies chroniques, surtout celles de l'abdomen, principalement lorsqu'elles ont été mal traitées ; les évacuations excessives de quelque nature qu'elles soient (Sydenham) ; enfin, la société continuelle des hypochondriaques, sont encore de ce nombre.

SYMPTÔMES. Avant de commencer la symptomatologie, nous devons remarquer que les auteurs ont admis plusieurs degrés de l'hypochondrie ; ainsi, les uns en comptent deux, d'autres en font trois. Parmi ces derniers se trouve M. Dubois (d'Amiens), qui soutient « que, dans « la première période, il n'y a que direction ou application vicieuse « des facultés intellectuelles, à l'occasion et sous l'influence des causes « ci-dessus énumérées ; dans la seconde période, il y a névrose de « divers organes, mais particulièrement des organes abdominaux ; « dans la troisième période, enfin, il y a de nombreuses altérations « organiques. » Pour être plus clair dans notre exposé, nous suivrons la division établie ci-dessus.

Première période. On voit d'abord que le sujet, tout bien portant qu'il est, commence déjà à s'occuper de ses organes et prête une singulière attention à l'exécution de leurs fonctions ; la susceptibilité morale et la sensibilité physique augmentent d'un jour à l'autre. Il se mortifie sans cause connue ; le moindre bruit le saisit et le fait frémir, le silence le trouble et l'épouvante ; toujours en crainte, il est terrifié ; a-t-il quelque regret, il est au désespoir ; éprouve-t-il quelques revers, il croit tout perdu. Son imagination est tellement inquiète et mobile

qu'elle embrasse une foule d'idées et les quitte successivement avec une égale facilité ; tourmenté par cette disposition morale particulière, il se croit souvent menacé à la fois de plusieurs affections mortelles.

En effet, à force d'une attention vive et soutenue, dirigée sur l'état matériel de ses propres organes et sur la manière dont les fonctions s'exécutent, les symptômes suivants se manifestent : douleurs de tête violentes, étendues, fixes, circonscrites, mobiles, continues, intermittentes, comparées par les malades à des pincements, des déchirements, des brûlures, des perforations, etc.; des sensations, des battements, des bouillonnements, des frémissements, des bruits de détonations, des sifflements, des sons de musique, de voix. La vue, l'ouïe et les autres sens présentent des anomalies diverses; ils sont généralement très-sensibles à leurs excitants naturels; le bruit, la lumière, les odeurs sont souvent intolérables; les variations atmosphériques, le froid, le chaud, l'état électrique de l'air leur font éprouver des sensations pénibles; quelquefois il existe de véritables anomalies de perception : les odeurs fétides leur sont agréables; les mets peu savoureux, pleins de délices.

Ils se plaignent fréquemment de palpitations de cœur plus ou moins fortes, qu'ils ne manquent pas de prendre pour des symptômes d'anévrisme ; ce symptôme paraît souvent, pour ainsi dire, au gré du malade, et cesse quand il oublie d'y concentrer son attention ; puis c'est un sentiment de gêne à la partie inférieure du sternum, des resserrements spasmodiques autour de la poitrine, une toux sèche qui cesse ordinairement par distraction. Ce dernier symptôme inquiète beaucoup les malades, et en cela, le caractère de l'hypochondrie diffère essentiellement de celui qu'impriment les maladies chroniques de la poitrine.

L'hypochondriaque craint d'être phthisique; se considérant comme tel, il attache la plus grande importance à sa toux, à ses crachats, s'il en rend; il considère l'horreur de sa position; tandis qu'un phthisique éloigne toute idée de son mal, fait des projets, ne se croit pas dangereusement malade, et ne pense à sa toux qu'au moment où elle l'incommode. Le pouls, chez ces malades, est tantôt fort et tendu, tantôt faible et rémittent; quelquefois il n'offre aucun caractère et se trouve

naturel. Le sommeil est léger, peu réparateur, interrompu par des réveils fréquents et subits, tourmenté par des rêves sinistres; les urines sont ordinairement claires (signe pathognomonique de Sydenham). Les symptômes abdominaux se font apercevoir aussi dans cette période, mais ils ne sont pas intenses; cependant ils tourmentent beaucoup les malades. Il y en a encore une foule d'autres qui se manifestent en même temps, et dont l'énumération serait trop longue et de peu d'utilité. Nous nous plaisons à répéter, en terminant cette période, avec Mauget, que : *Signorum maximus est numerus; vix enim ulla pars corporis est, quæ vim hujus morbi effugit.*

Deuxième période. A l'existence des symptômes mentionnés ci-dessus, qui persistent toujours, il s'en manifeste d'autres nouveaux; ou, pour mieux dire, les symptômes abdominaux, le plus souvent, prennent un aspect plus sérieux, déploient toutes leurs forces et prédominent toutes les autres : ainsi, trouble et lenteur des digestions; tantôt un appétit vorace, tantôt inappétence; flatuosités, borborygmes, accompagnés d'un sentiment de malaise; une tension plus ou moins incommode et un gonflement plus ou moins considérable aux hypochondres, ainsi qu'à l'épigastre. Il se dégage des rapports acides et des vents pendant la digestion; il y a des tiraillements douloureux dans les entrailles, constipation opiniâtre ou diarrhée, ou tantôt l'une et l'autre à la fois; parfois vomissements muqueux, éructations, nausées, etc. etc. La douleur de l'estomac a cela de particulier, que non-seulement elle n'augmente pas par la pression, mais semble, au contraire, être soulagée et calmée par elle; l'ingestion d'aliments pris en quantité considérable et d'une nature indigeste la fait cesser au lieu de l'exaspérer. La langue est souvent recouverte d'un enduit muqueux, surtout le matin; elle est ordinairement un peu rouge sur les bords et blanchâtre au milieu. La bouche est pâteuse et parfois amère.

Ils se plaignent, en outre, d'avoir les idées confuses, rapides, variées, sans liaisons, sans qu'ils puissent les coercer par la volonté; la mémoire ne les abandonne que très-rarement, et même ils en ont trop pour la peinture de leurs maux. Un des symptômes les plus caractéristiques de l'hypochondrie, c'est cette énergie qu'ils mettent

dans leur narration, et qui fait voir le mal dont ils sont atteints. « Ce qui caractérise cette affection singulière, dit Georget, c'est la « multiplicité, la variété et la mobilité des désordres accusés par les « malades, ainsi que les souffrances excessives dont ils se plaignent sans « cesse, mises en opposition avec le peu de danger de leur état, et les « apparences extérieures d'une santé presque toujours assez bonne, sou- « vent même florissante. » Lorsque cet état a duré un certain temps chez ces malades, doués d'une grande sensibilité, alors leur imagination travaille, leur cerveau est déjà très-actif, se tourmente ; le désir d'être débarrassés d'une maladie aussi incommode les porte à consulter les médecins les plus distingués. S'ils ne sont pas soulagés instantanément, leur confiance diminue pour les gens de l'art, mais elle augmente pour les charlatans et les commères. Dès-lors ils consultent tout le monde, essaient de tous les systèmes, et se livrent le plus souvent à un empirisme ridicule qui augmente leur mal.

Troisième période. Lorsque la maladie est arrivée à ce point, les symptômes se dessinent plus manifestement ; elle revêt alors une forme fâcheuse où tout semble présager une mort prochaine. Et en effet, on voit que la nutrition cesse de s'opérer convenablement ; l'individu maigrit, pâlit d'une manière sensible ; la face est abattue ; les pommettes deviennent saillantes, les yeux ternes et enfoncés, les paupières lâches ; il n'y a plus ce brillant de la jeunesse et de la santé ; l'expression du visage est celle de la tristesse et de la douleur ; quelquefois une teinte jaunâtre est répandue sur tout le corps : ce qui est un indice que la lésion intestinale s'est communiquée au foie, qui offre alors de la tension et de la douleur dans l'hypochondre droit. La sécrétion de la bile se fait mal ou est suspendue ; les matières fécales sont grises, cendrées, blanches, quelquefois supprimées ; les urines sont rouges et font un dépôt briqueté. D'autres fois, ce sont les symptômes de la phthisie pulmonaire ou ceux des maladies du cœur et des gros vaisseaux qui jouent un très-grand rôle dans cette période. Alors, vivant en quelque sorte sous l'empire de la douleur, l'hypochondriaque devient plus inquiet, taciturne, chagrin, grondeur, ombrageux, peureux, défiant, irascible, d'un commerce

difficile, d'un égoïsme extraordinaire, rapportant tout à lui ; il prend de l'antipathie pour les personnes qu'il affectionnait le plus ; il fuit la société, le tumulte, et recherche la solitude pour se livrer aux plus noires réflexions. Habitué à ne voir l'avenir qu'à travers le prisme lugubre de la mélancolie, le malheureux perd l'espérance et tombe dans l'abattement le plus complet ; les forces l'abandonnent, toutes les fonctions traînent et languissent ; plusieurs tombent en démence ; le dévoiement colliquatif et le marasme se déclarent ; une sorte de fièvre hectique s'empare du malade et termine la scène douloureuse.

Telle est la masse des principaux symptômes que présente l'hypochondrie ; leur développement n'offre rien de constant ni de régulier ; et je ne m'étendrai pas davantage sur eux, car ils varient à l'infini, et se trouvent en plus ou moins grand nombre chez chaque malade.

La marche de la maladie est ordinairement lente et chronique ; quelquefois cependant elle a des accès aigus qui semblent dépendre de l'influence plus grande d'une impression physique et morale ; mais elle varie singulièrement suivant l'âge, le sexe, le tempérament des individus, et son état habituel d'exacerbation ou de modération. Les symptômes dans le commencement sont même toujours légers, et ce n'est que lorsque la maladie a vieilli qu'on lui voit prendre une marche sérieuse et s'opposer à tous les moyens.

La durée de l'hypochondrie est indéterminée : souvent elle traîne des années entières, quelquefois elle cède facilement au changement de régime, à des distractions variées et à un séjour plus ou moins long à la campagne ; mais on peut dire en général que si la maladie dure long-temps, c'est que le malade ne sait pas ou ne peut pas se soustraire à l'influence des causes qui agissent.

La terminaison est souvent spontanée dans un âge avancé ; elle a lieu par la cessation des causes, quelquefois par des crises, d'autres fois par les efforts de l'art, enfin par des conversions ou changements en d'autres maladies. Cependant ces terminaisons ne sont pas toujours bien franches, les rechutes et les récidives sont fréquentes et faciles.

DIAGNOSTIC. Le diagnostic de l'hypochondrie repose sur une foule de phénomènes nerveux plus ou moins variables, sur l'exagération évi-

dente du mal par les malades, sur des terreurs chimériques, sur des illusions des sens, surtout de la vue et de l'ouïe, et sur un gonflement douloureux des hypochondres avec constipation ou diarrhée ; enfin, les symptômes énumérés lorsque j'ai établi les différents degrés de l'hypochondrie, doivent servir de base au diagnostic. Il est facile de reconnaître la maladie lorsqu'elle est simple, mais il ne l'est pas autant lorsqu'elle est compliquée. Les complications les plus ordinaires sont : une phlegmasie chronique, une lésion organique du foie, de la rate, de l'estomac, des intestins, etc. ; plus, la mélancolie, la nostalgie, l'hystérie que l'on confond souvent avec l'hypochondrie. Mais on pourra assez facilement distinguer ces diverses maladies, lorsqu'elles seront dans leur état de simplicité. Ainsi, la mélancolie est plus souvent héréditaire; elle dépend plus fréquemment encore d'une disposition physique remarquable, soit d'une taille très-élevée ou très-petite, soit d'un trait trop saillant ou d'une difformité ; elle reconnaît ordinairement une cause morale qui a rapport à l'amour, à une prétendue vanité philosophique, à un amour-propre démesuré, ou à quelque circonstance dans laquelle ce grand mobile a été compromis.

Le mélancolique est dominé par une passion particulière : elle se fixe sur un seul objet ou sur une série d'idées qui s'y rattachent, mais qui n'ont aucun rapport avec sa santé ; presque tous ont un penchant au suicide, tandis que chez les hypochondriaques on n'observe que rarement des velléités de mort et de suicide. Le mélancolique n'a aucune confiance dans son médecin et le regarde comme un charlatan, tandis que cela est tout le contraire pour l'hypochondriaque.

La nostalgie, quoique regardée par Georget et M. Dubois (d'Amiens) comme une variété de l'hypochondrie, en diffère cependant essentiellement. Le nostalgique arraché aux lieux qui l'ont vu naître, ravi du sein de la famille la plus chérie, séparé des amis de sa tendre jeunesse, transporté sur un sol étranger, ne vit plus que de souvenirs: *la patrie.... le passé...* sont ses idées de prédilection, c'est sa monomanie pour ainsi dire; il se croit encore nourri du bonheur de sa tendre jeunesse qui, hélas! est loin de lui, et dont il est condamné à ne jamais jouir !....

O patrie! combien es-tu chère lorsqu'on te perd pour toujours!!!

Chers amis, les meilleurs parents, quel surcroît de douleur n'excitez-vous pas lorsqu'on ne peut plus vous voir ! ! !:....

O quater, o quoties non est numerare beatum,
Non interdicta cui licet urbe frui ! *Ovid. trist.*

Qu'y a-t-il de commun entre l'égoïste hypochondriaque et le malheureux nostalgique qui pleure la mort de sa patrie ?

L'hystérie est une maladie du système nerveux utérin, qui n'attaque par conséquent que les femmes ; elle ne se montre que par accès, avec le sentiment particulier d'une boule qui de la région hypogastrique s'élève vers la gorge, et semble par la pression en fermer les orifices. Il y a des mouvements convulsifs plus ou moins violents dont l'hypochondrie est exempte.

Enfin, la phthisie, les phlegmasies chroniques de l'abdomen, ou les dégénérescences organiques des viscères renfermés dans cette cavité, ont des symptômes propres qui les différencient de l'hypochondrie. Quoique, en disant la vérité, si l'on était appelé dans la dernière période de l'hypochondrie, où ces diverses lésions se rencontrent, il serait très-difficile de porter de prime-abord un diagnostic différentiel, et qui ne s'acquiert alors qu'en remontant aux antécédents ; l'erreur cependant ne serait pas grave, car il faut toujours avoir recours aux mêmes moyens pour combattre ces diverses affections ; et si l'on était assez heureux pour en débarrasser le malade, on guérirait deux maladies à la fois.

PRONOSTIC. Il doit varier selon une infinité de circonstances : telles sont l'âge, le sexe, le tempérament, le climat, le genre de vie, le degré et l'ancienneté de la maladie, les diverses complications, ainsi que le nombre et la nature de traitements qui ont déjà été administrés. Toutes ces choses méritent la plus sérieuse attention, parce qu'elles ont une influence nécessaire sur la nature du traitement à adopter, et sur le plus ou moins de succès qu'il est permis d'en espérer. Nous ne reviendrons pas sur les points que nous avons exposés en traitant des causes qui produisent cette maladie ; mais nous dirons seulement que si l'hypochondrie est simple, qu'elle ait commencé

depuis peu, et que le malade n'ait pas encore été soumis à une foule de médicaments plus ou moins irritants, alors on peut porter un pronostic favorable. Le pronostic ne sera pas aussi favorable, si la maladie a duré depuis très-long-temps, si un grand nombre de purgatifs et de remèdes excitants ont été mis en usage, et si le moral du malade est tellement affecté, qu'il ait à craindre qu'à la peur du mal n'ait succédé le mal de la peur. Alors on doit redouter des inflammations chroniques difficiles à guérir, des dégénérescences incurables, et des lésions profondes dans les tissus. L'hypochondrie n'est que très-rarement une maladie mortelle ; on voit des gens qui la supportent pendant toute leur vie. Lorsqu'elle devient funeste, ce n'est que lorsqu'on lui a laissé faire des progrès impunément, sans aucun traitement, ou qu'on emploie des traitements mal dirigés, ou enfin qu'il y a eu des complications fâcheuses avec d'autres maladies.

NÉCROPSIE. Les résultats qu'ont présentés les ouvertures des corps sont très-variés. Tantôt on a trouvé une humeur noire dans les vaisseaux biliaires, des varices dans les ramifications de la veine-porte, des engorgements ou des endurcissements du foie, de la rate, du pancréas, des désorganisations des reins et de la vessie, des phlegmasies chroniques des intestins, des cancers de l'estomac, de diverses lésions des organes de la circulation et de la respiration, des épanchements séreux dans les ventricules du cerveau, des ramollissements partiels de la substance de cet organe, ou de la suppuration ou des collections enkystées, etc. Mais les auteurs s'accordent généralement à dire que, dans le plus grand nombre de cas, on ne trouve aucune lésion apparente.

TRAITEMENT. Le traitement de chaque maladie présente des difficultés, et celui de l'hypochondrie en particulier me semble en réunir de très-grandes pour amener une terminaison favorable. Le médecin n'a pas seulement à combattre un mal physique, mais encore une affection où le moral joue un si grand rôle qu'il soumet en quelque sorte la maladie à son caprice.

Les indications que présente le traitement de l'hypochondrie, considérés d'une manière générale et sans complications, peuvent se réduire

aux suivantes : éloigner les causes qui ont déterminé la maladie et qui peuvent l'entretenir ; combattre l'état moral et la susceptibilité nerveuse ; remplir les indications particulières qui peuvent se présenter pendant le cours de la maladie.

Cette manière d'agir répond très-bien aux divers degrés de l'hypochondrie que nous avons établis plus haut ; par conséquent, nous commençons par exposer le traitement qui convient surtout à la première période. C'est dans cette période principalement qu'on peut faire l'application de l'axiome connu de tout le monde : *Sublata causa tollitur effectus.*

En effet, parmi tous les moyens auxquels on a recours dans cette maladie, le médecin doit surtout tâcher, autant qu'il est en lui, de soustraire le sujet aux causes morbifiques qui le tuent. Les voies en sont très-nombreuses : ainsi, la maladie est-elle due à une douleur profonde, on écartera tous les objets et toutes les circonstances propres à en réveiller le sentiment ; on fera valoir des raisons tirées de la destinée fatale des hommes, et des malheurs plus grands qui affligent d'autres personnes. Il faut surtout que le médecin s'empare de la confiance de son malade, et qu'il la mérite par sa complaisance et la discrétion. A l'hypochondrie produite par les chagrins, par un amour malheureux, il faut opposer les consolations, les douceurs de l'amitié et la perspective d'un prochain adoucissement ; puis, conseiller les voyages, les distractions ; faire croire que tout n'est pas perdu, qu'il y a encore la possibilité d'un nouvel attachement : cette dernière raison est presque toujours efficace. D'autres fois, en s'armant d'une forte détermination, en opposant un grand courage et une volonté ferme à l'ascendant des passions, l'homme parvient fréquemment à les maîtriser. Si le malade est célibataire, il faut l'engager à faire succéder à un vide du cœur toujours pénible le charme d'une union conforme à ses goûts et à ses désirs.

Que l'hypochondriaque ait toujours près de lui quelque ami, quelque personne chère : qui pourrait mieux le consoler ? Ceux qui ont éprouvé combien les soins affectueux aident à supporter les souffrances, combien l'intérêt qu'on témoigne aux malades adoucit les maux

présents et le souvenir de ceux qu'on a éprouvés, sentiront tout le prix de ces secours. Que leur société soit choisie, gaie, peu nombreuse, composée seulement de personnes connues ; le cœur y sera plus à l'aise, la distraction plus continue, plus complète que dans les réunions brillantes, où tout se borne à de froides politesses, à des commentaires politiques, à des jeux d'intérêt, et où le grand nombre de personnes souvent étrangères engage plus à la réserve qu'à l'abandon. Repoussez vous-même toute dissipation trop joyeuse : quel surcroît de douleurs n'exciterait pas le contraste d'une gaîté folle et souvent irréfléchie, avec la contrainte imposée et un simple retour sur soi-même ! Mais offrez-leur la société d'amis les plus intimes qui excitent leurs larmes : oh ! combien elles soulagent le cœur ! Non-seulement elles procurent ce bien moral, mais encore elles sont une sorte de garantie contre les effets sourds et insensibles d'un chagrin intérieur et profond ; plus son action est expansive, moins il est à craindre. Mais redoutez avant tout une douleur muette, sombre, concentrée, en un mot une peine rentrée : c'est un principe sceptique mortifère qui a pénétré jusqu'aux sources de la vie, bientôt elles seront troublées, infectées et épuisées. D'autres fois il faut éloigner la personne ainsi attristée, d'un séjour qui lui retrace des souvenirs pénibles, quand surtout rien ne l'y attache, si elle n'est pas obligée d'y revenir peu de temps après, ou lorsque les objets de ses affections les plus chères peuvent la suivre dans sa retraite. On doit recommander les différents modes d'exercice, qui sont : la marche, l'équitation, la navigation, l'action d'aller en voiture, et mieux encore de faire conduire les chevaux par le malade lui-même ; de plus, les promenades, la chasse, la pêche, les occupations mécaniques, la culture des terres, le jardinage ; enfin, les jeux où le corps est toujours en mouvement, comme la danse, la course, les jeux de paume, de volant, de billard, etc. ; tous ces genres de locomotion, appropriés à l'état particulier du malade, lui seront très-favorables. L'exercice a été, de tout temps, reconnu efficace dans les maladies où il y a exaltation du système nerveux. On doit prendre garde que le malade ne soit trop préoccupé du résidu de ses fonctions ; l'analyse qu'ils ont habitude d'en faire tous les jours ne sert qu'à augmenter

leurs craintes. M. Louyer-Villermay cite un malade qui avait consacré un appartement entier à recevoir les vases où il déposait son urine. Il en avait une collection très-nombreuse, un pour chaque jour de la semaine, et les passait très souvent en revue dans ce muséum d'un nouveau genre. C'est en agissant sur le moral du malade que le médecin pourra obtenir d'heureux résultats. On voit donc que le traitement moral se compose de tout ce qui peut agir sur les sens, modifier les affections de l'âme, causer des impressions diverses et d'heureuses secousses à un cerveau malade.

Le traitement hygiénique consiste dans l'emploi bien ordonné des choses qui constituent la matière de l'hygiène. L'air que doivent respirer les hypochondriaques doit être pur, sans être trop chaud ni trop froid. Les climats tempérés leur conviennent beaucoup, et les saisons les plus favorables au rétablissement de leur santé sont le printemps, l'été et le commencement de l'automne. C'est alors que la nature est plus riante, que l'activité est générale, surtout aux champs ; tout alors invite aux distractions, à l'exercice et aux plaisirs. L'hiver est contraire aux maladies nerveuses.

Le Père de la médecine a dit : *Frigus nervis inimicum*. En effet, dans cette saison, les malades minutieux, craintifs, n'osent pas sortir, restent enfermés dans leurs appartements, toujours préoccupés de leur santé, et c'est ce qui entretient leur mal.

Leurs vêtements doivent être plutôt de laine que de tout autre tissu ; ils ne doivent pas se presser pour les quitter, pour en prendre de plus légers, lorsque les chaleurs commencent à se faire sentir. Les tissus de laine appliqués sur la peau méritent la préférence sous plusieurs rapports : ils conservent bien la chaleur intérieure et absorbent promptement la transpiration ; de sorte que les malades sont beaucoup moins exposés aux rhumes, aux rhumatismes, après un refroidissement précédé d'une grande chaleur.

La nourriture des hypochondriaques doit être douce, en partie végétale, et nullement échauffante ; ils doivent choisir de préférence les viandes blanches, les mucilagineux, et bien se garder de faire des écarts de régime. Les repas doivent être légers et fréquents ; il faut

éviter les sauces, les viandes noires; le malade peut prendre du lait (pourvu qu'il lui convienne) pur ou coupé avec du bouillon, une tisane d'orge ou de chiendent. Sa boisson habituelle, dans l'intervalle du repas, sera de l'eau de veau, de poulet, de laitue, du petit-lait clarifié, de la limonade, de l'orangeade, ou bien des sirops de groseilles ou de framboises étendus d'eau. Il faut qu'il renonce jusqu'à parfaite guérison aux liqueurs spiritueuses, au café pur, au thé, au punch, etc.

Les bains sont un moyen général éprouvé dans le traitement de l'hypochondrie; tièdes, ils conviennent surtout aux malades qui ont la fibre sèche, qui sont très-irritables et nerveux, et qui ont besoin d'un régime adoucissant. Lorsqu'au contraire, ils ont de l'embonpoint et des chairs molles, flasques et sans consistance, ils doivent faire usage des bains froids qui agiront comme toniques. Les bains d'eaux minérales, sulfureuses, sont également avantageux; ils ont une action manifeste sur la peau, et favorisent puissamment la perspiration cutanée.

Traitement pharmaceutique. Si le malade est dans la vigueur de l'âge, d'un tempérament sanguin, et que la maladie soit simple et sans complications dangereuses, on peut avoir recours aux anti-phlogistiques, tant généraux que locaux, suivant les indications qui se présentent. Si l'hypochondrie tient à une répercussion de quelque maladie psorique, tâchez de la rappeler par des moyens propres à cela; si elle tient, par exemple, à une suppression des hémorrhoïdes ou des menstrues, les sangsues à l'anus, ou aux parties génitales dans le second cas, favoriseront le retour de l'évacuation supprimée: les bains de siége, de pieds, peuvent être de quelque utilité. Si la maladie dépend d'un épuisement et des excès de divers genres, on doit recourir aux toniques et aux analeptiques pour relever les forces de l'individu, prêtant toutefois la plus grande attention aux effets qu'ils produisent, pour qu'ils n'augmentent pas l'irritation déjà existante des premières voies.

Comme généralement les malades sont constipés, il faut avoir recours aux lavements émollients, aux légers laxatifs, et jamais aux purgatifs et surtout aux drastiques, car ils peuvent occasioner les plus grands désordres si la moindre irritation existe dans le canal digestif.

Par conséquent, la méthode des anciens, qui consistait à purger toujours et dans tous les cas, n'est pas sans reproche; et Sauvages a dit avec juste raison, en s'élevant contre ce fâcheux système : *Nihil magis nocet quam repetita evacuantia.* Dans le siècle où nous sommes, libres de nos opinions, n'étant pas esclaves d'un système exclusif quel qu'il soit, nous ne conseillerons ni de toujours saigner et saigner jusqu'à la dernière goutte de sang, ni de gorger les malades de toniques et analeptiques, pas plus que de les faire vomir et de les purger toujours; mais nous conseillerons d'employer les uns aussi bien que les autres, toutes les fois lorsque les indications se présenteront, ayant en même temps en vue les contre-indications qui peuvent exister souvent.

On sera peut-être étonné de nous voir dire si peu de choses sur le traitement pharmaceutique ; mais nous répondrons que ce n'est pas la grande quantité de médicaments qui peut guérir le malade : c'est le traitement moral et hygiénique, joint à leur emploi modeste et raisonné, qui peut nous promettre quelques heureux succès. Au reste, voyons ce que pensait à cet égard Baglivi, lorsqu'il a dit : *Morbi igitur ab animi pathemate pendentes, blande ac leniter tractandi sunt, ac nimia remediorum copia et vehementia quam maxime abstinendum.* (De mendendis animi morbis, cap. XVI, § 4, pag. 150.)

Avons-nous besoin de dire que le retour vers le pays natal, ou le seul espoir de revoir bientôt la terre de prédilection, dissipera presque toujours les affections hypochondriaques, suite de la nostalgie? Devons-nous en dire autant des diverses complications qui viennent s'enter sur cette maladie, que l'on ne doit pas les laisser agir et que l'on doit les combattre par les moyens propres?

L'hypochondrie est ordinairement lente à guérir; souvent ce n'est qu'au bout de plusieurs années qu'elle disparaît. Il faut que le malade ne se rebute pas par la longueur du traitement. Répétez-lui donc sans cesse : *Patience et constance;* car c'est là que gît son salut.

FIN.

Faculté de Médecine
DE MONTPELLIER.

PROFESSEURS.

MM. DUBRUEIL, Doyen.	*Anatomie.*
BROUSSONNET, *Examinateur.*	*Clinique médicale.*
LORDAT.	*Physiologie.*
DELILE.	*Botanique.*
LALLEMAND.	*Clinique chirurgicale.*
CAIZERGUES.	*Clinique médicale.*
DUPORTAL.	*Chimie médicale.*
DUGES, Président.	*Pathologie chirurgicale, Opérations et Appareils.*
DELMAS.	*Accouchemens, Maladies des femmes et des enfants.*
GOLFIN.	*Thérapeutique et matière médicale.*
RIBES, *Examinateur.*	*Hygiène.*
RECH, *Suppléant.*	*Pathologie médicale.*
SERRE.	*Clinique chirurgicale.*
BERARD.	*Chimie générale et Toxicologie.*
RENE, *Examinateur.*	*Médecine légale.*

AGRÉGÉS EN EXERCICE.

MM. VIGUIER.
KÜNHOHLTZ.
BERTIN.
BROUSSONNET, *Examinateur.*
TOUCHY.
DELMAS.
VAILHÉ.
BOURQUENOD.

MM. FAGES, *Examinateur.*
BATIGNE.
POURCHÉ.
BERTRAND.
POUZIN, *Suppléant.*
SAISSET.
ESTOR.

La Faculté de Médecine de Montpellier déclare que les opinions émises dans les Dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs; qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.